

RECOMENDACIONES PARA EVITAR ERRORES EN LA DOSIFICACIÓN DE LEVETIRACETAM:

- Los médicos deberán prescribir siempre la dosis en mg, con su equivalencia en ml, en base a la edad, y si corresponde, al peso del paciente.
- Los farmacéuticos deberán asegurarse de que dispensan la presentación de levetiracetam solución oral adecuada.
- Con cada prescripción, los médicos y farmacéuticos deberán aconsejar al paciente y/o cuidador sobre cómo medir adecuadamente la dosis prescrita.
- Con cada prescripción, los médicos y farmacéuticos deberán recordar a los pacientes y/o cuidadores que sólo deben usar la jeringa que se proporciona en el envase junto con el medicamento. Asimismo, para evitar confusiones posteriores, se les aconsejará desechar dicha jeringa una vez que el frasco esté vacío.

Errores de medicación con causa en la interpretación de la prescripción y uso de abreviaturas

CARACTERÍSTICAS DEL ERROR

Desde el Portal de Uso Seguro de Medicamentos, hemos tenido conocimiento durante los meses de enero a octubre de 2016 de 346 (6,3% n=5.449) errores de medicación que han tenido como causa los problemas en la interpretación de la prescripción y el uso de abreviaturas no estandarizadas. De ellos un 3,8% (n=13) han ocasionado daño al paciente.

Al analizar estos errores de medicación con daño, según el origen del error, se observa que un 69,23% (n=9), han tenido su origen en la administración por parte del paciente. En cuanto al grupo de fármacos implicados en el error con daño, los dos primeros grupos fueron los agentes antitrombóticos el 38,5% (n=5) seguido de la terapia cardíaca el 23,1% (n=3).

Algunos casos con consecuencias de daño al paciente fueron los siguientes:

CLEXANE 40 mg (4000 U.I.) INYECTABLE 10 JERINGAS PRECARGADAS: Paciente que se administra Clexane durante 6 meses más, tras la suspensión del tratamiento, por no disponer de la hoja de tratamiento actualizada. Al detectar hematomas en zona abdominal se detecta el error.

SINTROM 4 mg COMPRIMIDOS, 20 COMPRIMIDOS: Paciente en tratamiento con Sintrom desde hace tres meses; en uno de los controles, se le indica bajada de un cuarto de dosis en un día a la semana y se le entrega la nueva hoja de medicación. El paciente, por error, bajó la pauta un cuarto cada día. Consecuencias INR 1,1.

METOTREXATO WYETH 2,5 mg COMPRIMIDOS, 50 COMPRIMIDOS: Paciente en seguimiento con metotrexato por artritis reumatoide con pauta de cuatro comprimidos a la semana. La paciente, por error, se toma cuatro comprimidos diarios. Acude a urgencias por odinofagia, aftosis y esofagitis candidiásica. Presentó una aplasia medular secundaria.

RECOMENDACIONES:

Los problemas en la interpretación de la prescripción (ambigua, ilegible, uso de abreviaturas...), siguen siendo una de las causas de error de medicación con daño al paciente, siendo el propio paciente el principal origen de los mismos. Por ello, se debe seguir insistiendo en la importancia de que junto a la entrega de la prescripción, la hoja de medicación y/o los informes correspondientes, se debe aportar información al paciente y cerciorarse que lo ha entendido para tratar de evitar este tipo de errores.